

D. O. M.

DE

UTERINIS PRÆGNANTIUM HÆMORRHAGIIS.

THESES

ANATOMICÆ ET CHIRURGICÆ.



TERINA Prægnantium Hæmorrhagia, morbus est quo nec frequentior alter, nec periculosior. Mulieres quolibet gestationis tempore invadit, sæpiùs tamen primis à conceptione, vel duobus postremis mensibus, eventu diverso, illas adoritur. Quandoque enim blandâ corporis quiete, diætâ tenui, venæ sectione plùs-minùs repetitâ, medicamentis adstringentibus, &c. bonis fœtûs prægnantisque rebus sanatur, aliàs verò utrumque in præsens vitæ discrimen adducit, ulla vix arte compes-



cenda. Variam illius pro re natâ curationem quantum in nos erit proſecuturi, compendioſam uteri partiumque fœtum involventium hiſtoriam, præmittere neceſſarium eſſe arbitramur.

UTERUS viſcus eſt ad piri compreſſi & inverſi figuram quodam modo accedens, concavum, in mediâ pelvis hypogaſtricæ parte, veſicam inter & inteſtinum rectum poſitum, necnon generationi dicatum. Tres in partes dividitur, quarum ſuperior & latior fundus, inferior cervix, media corpus uteri nuncupatur. Duas quoque facies, anteriorem nempe & poſteriorem, nec non partes duas laterales exhibet. Propria illius ſubſtantia, firma, duriuſcula, & compacta multiplici vaſorum genere, fibris carneis reticulariter implicitis, nervisque copioſis prædita eſt. Relinquit in medio cavitatem quæ licet unica, in duas tamen dividi poteſt, adeò ut una colli, altera ipſius uteri dicenda ſit. Prior oblonga, in extremitatibus magis quàm in medio coarctatur. Poſterior triangulum refert, quod uteri fundo ſuperiùs, lateralibuſque illius partibus, hinc & illinc terminatur. Tota uteri cavitas inveſtitur membranâ propriæ illius ſubſtantiæ continuâ, villosâ, flocculentâ, plurimiſque porulis perviâ, quæ in utero rubella & levigata, in illius vero cervice pallidior & rugoſa ſemper occurrit. Cervicis uteri rugarum *diſpoſitio in diverſis diverſa eſt*. Modò enim bini ſecundum illius longitudinem producti lacertuli ſunt, quos inter, tranſverſæ conſpiciuntur rugæ; modò plures ſunt & inordinatè poſiti, ut quem occupent locum, certè indicari non poſſit: hos quinque aliquando reperit illuſtriſſimus Santorini; non ſemel autem eos ſic compoſitos deprehendit, ut quamdam arborem eleganter diſpoſitam repreſentarent. His rugis numeroſæ interſeruntur veſiculæ globoſæ, mucoſum humorem continentes, in prægnantibus & puerperis præſertim conſpicuæ, necnon oſticla ductuum, è quibus materia *ſeroſo-pituitoſa, preſſâ colli ſubſtantiâ* erumpit.

PERITONÆUM exteriorem uteri partem involvit, tunicamque levem & poſitam illi ſubminiſtrat. Cùm enim poſteriori veſicæ parti incubuit, ad ima uteri migrat, reflectitſemet ad anteriorem illius faciem, conſcenſo vertice deſcendit profundiùs quam aſcenderat, ſuperioraque rursùs petit ad inteſtinum rectum. Dùm autem uterum ſic obvolvit, plicaturam quamdam juxtà tractum cujuſlibet partis lateralis efformat, quæ pelvis hypogaſtricæ parietibus affixa, membraneum ſeptum inter anteriorem & poſteriorem illius medietatem conſtituit. Laterales illæ plicaturæ Veſpertilionum Alæ, necnon Lata uteri Ligamenta dicuntur. Superior illarum limbus dividitur in duas alas minores, quarum poſterior ovarium, anterior verò tubam fallopianam includit. Textum præterea cellularem, plurimas vaſorum diradiationes, rotunda uteri ligamenta, nervorumque plexum continent

cujus fibræ numquam vario atque inordinato implexu ſeſe habent, verùm juxtà latus exterius ovarii disjectæ, versùs tubarum lacinias perpetuo conſtantique producuntur ordine.

Pars vaginæ ſuperior uteri cervicem, in modum oris tincæ prominulam, medio que foramine perviam amplectitur & excipit. Foramen illud, quod propriè orificium uteri nuncupatur, anguſtum eſt in ſtatu naturali, transverſamque rimam exhibet, cujus labrum poſterius, ob peculiarem uteri ſitum, anteriore brevior apparet. Alia quoque duo foraminula, in illius viſceris cavitate conſpiciuntur. Hæc enim cavitas binos è ſuis lateribus emittit canales conicos, vermiformes & variè incurvos qui uſque ad ovaria tranſversè producti, continuò lateſcunt eundo, fimbriiſque muſcularibus & variè laciniatis, terminantur. Canales iſti ſunt Tubæ Fallopianæ dictæ, à ſuo inventore. Interius illorum extremum ſetam plùs minùs craſſam vix tranſmittit, exterius verò majori patet oſculo, minùs tamen lato, quam pars tubæ proxima. Structura eadem eſt cum utero: duplici namque conſtant membranâ quarum exterior tenuis & polita peritonæo continua eſt, interior è contrà, rugis quam plurimis inſtructa, & humore mucoſo ſemper illita, cum illâ quæ triangularem uteri cavitatem obvelat communis eſſe videtur. Spongioſa quædam ſubſtantia, fibris muſcularibus, vaſiſque plurimis intertexta, inter utramque occurrit.

Ovaria tubis fallopianis, fimbriarum longiorum ope cohærent. Corpora ſunt albicantia, ſemi ovalia, levia & compreſſa, retro tubas utrinque poſita. Textum fibroſum, reticulatum & laxum, vaſis quam plurimis atque veſiculis duplici membranâ cinctis, humoreque limpido, ad ignem facilè concreſcente plenis inſtructum continent. Veſiculæ illæ majores aut minores pro ætatis aut temperamenti diverſitate, *ſubſtantiâ lutei coloris, tenuiſſimorum inteſtinulorum* modo contortâ, cùm in virginibus, tùm in prægnantibus & puerperis præſertim conſpicuâ, undique connexæ reperiuntur. Ovaria communem à peritonæo mutuantur membranam, quæ propriæ illorum tunicæ ita firmiter annectitur, ut ſcalpello vix ſeparari valeant, validoque ligamento laterali necnon ſuperiori uteri parti alligantur.

Ligamenta uteri rotunda ex illius viſceris fundi lateribus, ſub tubarum origine prodeunt. Mox inter peritonæi plicaturam deſcendunt; ſursùm incurvantur, extrorsùm vergunt, oblique deſcendentium muſculorum annulos pervadunt, atque ſolvuntur in fimbrias quæ in pinguedine juxta inguina terminantur ac evaneſcunt. Tæniis modicè convexis ſimilia, anteriorem utriuſque ligamenti lati ſuperficiem attollunt. Sanguiferis præcipuè vaſis, fibris lacertoſis illorum longitudinem excurrentibus, textuque celluloſo & laxo compinguntur. In prægnantibus & puerperis craſſiora fiunt, & ſanguine ita diſtendun-

tur, ut illorum latitudo, medii manûs digiti latitudini quandoque comparari valeat. Fibras quoque carneas exhibent, quas in virginibus aut in utero non gerentibus exquirere inutile foret. Illorum vasa ex ipsiusmet uteri vasis, seu quod idem est ex hypogastricis & spermaticis arteriis ac venis oriuntur, atque cum exterioribus pudendi vasis communicant.

PERACTA conceptione, una vel plures è vesiculis seu ovulis in ovario contentis intumescunt, crassescunt in suis membranis, ovariorumque parietes elevant, distendunt atque perrumpunt. Dùm autem propria ovarii substantia, ovulo intùs crescente premitur, illius irritantur vasa, vicinaque in consensum trahitur tuba fallopiana. Major ergo fit spirituum & sanguinis ad illam appulsus, turgere incipit, ovarium fimbriis suis muscularibus amplectitur, ovulum ab omni nexu liberum in cavitatem suam urget, motuque peristaltico in sinum uteri promovet. Intereà ovulum sensim augescit, suâ jam mole triangularem uteri cavitatem adimplet, illique tenerrimis emissis & receptis vasculis adnectitur. Crescit & ipse uterus, propriisque turgentibus vasis quaquâversùm extenditur.

FOECUNDATUM ovum duabus constat membranis concentricis, embrionem seu fœtum liquoremque pellucidum & glutinosum continentibus. Exterior, Chorion dicta, crassa est, pulposa, mollis & vasculosa. Convexa illius superficies è pluribus compingi videtur lamellis latis osculis pertusis, sibique mutuo impositis, adeò ut ex quâdam specie lacertorum, in modum membranæ dispositorum, quos inter creberrimæ interjectæ sint areæ, constitui appareat. Membrana illa in inferiore ovi parte tenuis & simplex deprehenditur, in superiore verò crassior est, & in duas lamellas dividua, quarum una faciem *placentæ concavam induit, altera convexæ illius faciei* applicatur. Interior ovi membrana amnios nuncupatur. Ubique tenuis & pellucida occurrit, nullisque vel saltem paucissimis sanguiferis vasis locupletatur.

PLACENTA spongiosum quasi viscus est, orbiculatum, octo vel novem pollices latum, unumque crassum, in superiore ovi parte, inter duas chorii lamellas positum. Concava illius facies fœtum respicit, vasisque sanguiferis copiosissimis obsita est, convexa utero respondet, sulcisque profundioribus in plures lobos distincta videtur. Placentæ substantia mollis est, fibrosa & vasculosa. Binas excipit arterias, à fine aortæ descendentis fœtûs retrogadas, venamque vicissim emittit, quæ juxtà arterias, per funiculum quemdam è tribus illis vasis præcipuè contextum, ad fœtûs umbilicum, illiusque venam portarum usque producitur. Vasa illa umbilicalia dicta, per totam placentæ molem disseminantur, ibique in ramulos infinitos divisa, sanguinem à

fœtu ad placentam, & à placentâ ad fœtum, alterno jugique motu transferunt.

Placentæ ſitus in utero diverſus eſt, atque modo huic, modo illi parti reſpondet. Illius quoque moles pro embrionis ætate multum variat; nam quandiù ovum fluido in uteri cavum collecto innatat, nulla illius apparent veſtigia, vix que formari incipit, donec ovum utero connaſcatur. Integram ovi ſuperficiem tunc occupat; deinde verò ſenſim retrahitur, atque ita creſcendo decreſcit, ut in fœtu adulto, tertiam ovi partem complecti videatur. Illius vaſa cum ſanguiferis uteri vaſis communicare, mutuum que dari ſanguinis circulum inter fœtum & matrem varia comprobant. Præterquàm quod enim Cowperus mercurium in arterias umbilicales fœtus injectum vidit intrare in venas uteri matris, Vieuſſenius idem fluidum carotidi gravidæ canis propulſum, in illius catellos perveniſſe affirmat, celeberrimusque Hallerus ceram injectam arteriis matris in ſinum uteri & per eorum aperta oſtia, in inſertas chorii productiones, atque placentam ſubiiſſe aſſerit, fœtus exangues, in puerperis ex lapſu & infelici partu pariter exanguibus, à Merio & Heiſtero repertos fuiſſe certum eſt.

Sanguinis profluvii cauſæ in gravidis remotæ ſunt, vel proximæ. Remotæ ea ſunt omnia quæ placentam ab uteri parietibus disjungere valent, qualia ſunt vomitus, ſternutatio, tuſſis, cantus, clamores, ictus, lapſus, nimiæ abdominis compreſſiones, animi parhemata, inconſideratus medicamentorum calefacientium uſus, vini generoſi potus, prava uteri diſpoſitio, placentæ in ipſammet uteri cervicem inſertio, &c. quibus falſi conceptûs cauſæ, quæcumque fuerint, addi merentur. *Proximæ vero ſunt perfecta vel imperfecta falſi conceptûs aut placentæ ſolutio. Facilis eſt illius morbi diagnoſis;* copioſus enim erumpit ſanguis modo fluidus, modo in grumos concretus, lumbi dolent, uteri cervix dilatatur, pallor inſolitus faciem occupat, pulſus parvus fit & inæqualis, corpus ſudore perfunditur, extrema frigent, mulierque demum in frequentem lipothimiam incidit.

Hæmorrhagiæ quæ primis graviditatis menſibus eveniunt, aſſiduo decubitu, ſummâ corporis & animi quiete, diætâ tenui, venæ ſectione plùſminùs repetitâ, medicamentiſque refrigerantibus, hypnoticis & adſtringentibus quandoque compeſcuntur. Prædictorum vero mediorum efficaciam ſœpiùs eludunt; cum enim falſo conceptu vel abortivi fœtûs placentulâ ut plurimum producantur, ſanguis effluere non deſinit, quin corpus extraneum ex uteri fundo in illius cervicem propulſum fuerit. Falſum ergo conceptum vel placentulam dimovere unica eſt indicatio. Hæc autem naturæ committi non debet. Quamvis enim pluries obſervatum fuerit, ſolam uteri contractionem, cor-

porum in illius cavitate contentorum expulsioni suffecisse, timendum foret, ne diuturno sanguinis profluvio vires ægræ frangerentur. Itaque cum sanguis maximâ quantitate prorumpit, uterique cervix summè dilatata deprehenditur, digitus unus aut alter in uterum immitti debet, placentaque vel falsus conceptus extrahi, aut saltem in uteri cervicem propelli. Si vero nimia foret cervicis uteri constrictio, instrumentum à D. Levret excogitatum, & in Diarrio Gallico mensis Februarii 1750, descriptum, digitorum vices supplere posset. Volsella enim est oblonga, levigata, necnon paululùm incurva, cujus ope corpora extranea eò faciliùs educuntur, quod illius maxillis extremâ suâ parte excavatis, pertusis & asperis, certiùs apprehendantur. Injectionibus quoque ex aquâ tepidâ in ipsammet uteri cavitatem, idonei syphonis ope propulsis, fœtûs abortivi placentam deturbari posse comprobant observationes D. Recolin, in Tomo 3°. Commentar. Acad. Reg. Chirurg. promulgatæ.

Sanguinis profluvia quæ postremis fiunt gestationis mensibus, ab ipsiusmet placentæ solutione repetenda esse neminem latet. Illorum curatio, mediis suprà recensitis tentanda est. Verum sanguine copiosius irruente, inutilia prorsùs evadunt, præsertim si dolores remittere incipiant, visus obscuretur, tinniant aures, mulierque convulsionibus & syncope corripiatur. Vel enim partum confestim promoveri vel sanguinem ex uteri vasis maximè dilatatis & hyulcis indesinenti motu scaturire, mulieremque cum fœtu perire necesse est. Igitur digitis in vaginam immissis uteri cervix lacescenda sensimque sine sensu, juxta methodum à D. Puzos, in actis Reg. Chirurg. Academ. T. I. propositam dilatanda. Namque doloribus obortis, uterus in contractionem agitur, illiusque parietes fœtûs membranis ita applicantur, ut vasorum sanguineorum claudantur oscula, sicque sanguis minori copiâ prorumpat. Uteri deinde cervice quantum par est dilatatâ, velamenta citiùs disrumpi debent, partusque demum sibimet ipsi committi.

Verum cùm jam nimis exhaustæ videntur prægnantis vires, doloresque cervicis uteri titillatione suscitari nequeunt, alteri viæ insistendum, scilicet, infantulus pedibus apprehendendus est atque educendus, illiusque deindè secundinæ cum grumis sanguineis extrahendæ. Hæc tamen methodus non semper ex sententiâ succedit; sive enim nimis procrastinata fuerit operatio, sive, quod frequentius est, uterus atonus remanserit, sanguinemque per patientia vasorum suorum oscula continuò effluere permittat, infelici puerperæ sæpiùs pereundum est. Subsequentis illius hæmorrhagiæ curatio, repetitâ ventris infimi contrectatione, medicamentis adstringentibus, spleniis aceto imbutis, lumbisque nec-non hypogastrio admotis, decubitu

ſuper culcitâ ſtramineâ, laqueis ad ſuperiores cubitorum & poplitum partes ſuprà genua injectis, denique manuum vel etiam totius corporis in aquam frigidam immerſione tentanda eſt. His verò incaſſum adhibitis, celebrari poſſunt injectiones adſtringentes Galeno, (lib. 5°. Method. cap. 5°.) jam notæ, à D. Prioux Zodiac. Medic. Gallic. ann. 1681. maximo cum ſucceſſu uſurpatæ, necnon ab Andrea Paſta *Diſcorſo Medico-Chirurgico, intorno al fluſſo di ſangue d'all'utero nelle donne gravide*, non ita pridem rurſus propoſitæ.

ALIUS datur caſus, in quo partum cervicis uteri titillatione promovere periculoſiſſimum foret, quando ſcilicet morbus à placentæ in uteri cervicem inſertione, tanquam à cauſâ remotâ producitur. Etenim uteri cervix dilatari non valet quin placentæ vaſa cum ſuis communicantia dirumpantur, liberumque ſanguini concedant exitum. Caſus ille cognoſcitur ex eo quod os uteri licet inferiùs poſitum vix diſcerni valeat ob maximam concreti ſanguinis in vaginâ contenti copiam, molle quoddam anfractuoſumque corpus uteri cervicem occludat, ſanguiniſque profluvium inſtantibus etiam partûs doloribus increſcat. Ultimum illud ſignum pathognomicum eſſe rectè nos edocet D. Levret, Obſervationum ſuarum ſuper partûs difficilis cauſis & accidentibus, Tomo 2°. nec-non in eggregiâ Diſſertatione de minùs cognitâ uterinæ prægnantium hæmorragiæ cauſâ quæ in fine Tractatûs ſui de Arte Obſtitriciâ, anno 1751, typis Mandati, nondùm tamen publici juris facti occurrit. Sanguinem enim in aliis profluviis non niſi remittente dolore prorumpere certum eſt. Cum autem tandiù pateat ſanguini exitus quandiu durat uteri extenſio, illaque tolli nequeat niſi fœtus educatur, ad illius extractionem, veluti ad ſacram anchoram, protinùs confugiendum eſſe nullus non videt. Sanguis ergo concretus digitis in vaginam immiſſis extrahendus eſt, placentaque deinde ab uteri cervice, quâ parte jam ſoluta eſt, ſeparanda, ut nempè velamenta digitorum apicibus attingi valeant, atque diſcerpi. Tum manus ipſa per foramen inflictum in uteri cavum immitti debet, fœtus pedibus apprehendi & extrahi, placentaque demum ab omnibus uteri partibus, veluti deglubendo decorticari.

METHODUM ab illâ quam maximè diverſam proponunt, viri in Arte Obſtetriciâ percelebres. Volunt nempè ut digitis in mollem illius carnem intruſis, mediâ dilaceretur placenta, partuſque, fœtûs pedibus apprehenſis, ut ſuprà dictum eſt, perficiatur. Hæc verò encheireſis licet facilior & expeditior, periculi plena nobis videtur. Namque diruptis ut fit neceſſariò majoribus placentæ vaſis ſanguis ex infanti corpuſculo per arterias umbilicales confeſtim prorumpere debet. Si tamen prægnans, viribus omninò exhauſtis mox pereunda videretur, nullâ aliâ ratione procedendum eſſe cenſemus. Methodum

illam, in hocce caſu proſperè celebraſſe refert D. Levret, in Diatribe modò laudatâ, nullibi verò ſuadet ut in omnibus circumſtantiis adhibeatur. Alteram è contra non modò celebrandam eſſe pluribus in locis aſſerit, verùm etiam in privatis prælectionibus, multis quoque ab hinc annis auditoribus ſuis commendat. Itaque non videmus cur doctiſſimus Auctor Theſeos in Scholis Medicorum Pariſienſium, menſe Februarii proxime elapſo propugnatæ, hunc errorem illi tribuat & vitio vertat.

Præter enumeratas hæmorrhagiarum ſpecies, aliæ ſunt interiores merito dicendæ, in quibus ſanguis in ipſammet abdominis cavitatem, rupto priùs utero diffunditur. Quemadmodum autem à cauſâ quabet externâ produci poſſunt, ſic quoque ſœpiùs pendent ex eo quod infans mox in lucem editurus, atque inter anguſtiores pelvis hypogaſtricæ parietes compreſſus, convulſionibus corripiatur, ſuperioremque uteri partem pedibus conculcet, atque dilaceret. Vehementes & iterati regionis epigaſtricæ dolores, ſanguinis profluvium hoc in caſu præcedunt; deinde prægnantis abdomen non ſine caloris inſoliti ſenſu intumeſcit, frequenteſque lypothimiæ, necnon convulſivi motus, certa mortis inſtantis prænuntia, tragædiæ finem imponunt. A ſolâ ſectione coeſarc protinùs celebratâ tunc ſperanda ſalus. Interiores adhuc hæmorrhagiæ fiunt in gravidis quotieſcumque funiculus umbilicalis infantis collo nimium intortus, imminente partu diſrumpitur. Cùm autem ſanguis in uteri cavum colligatur, atque ex infantis arteriis præſertim effluat, nihil ferè matri pertimeſcendum eſt, modò partus idoneo forcipe vel ſuſcitatis doloribus promoveatur.

Has Theſes, D e o   j u v a n t e, & Præſide M. RAPHAELE BENEVENTO SABATIER, *Liberalium Artium & Chirurgiæ Magiſtro, Scholarum Profeſſore Regio, nec-non Academiæ Regiæ Chirurgiæ ſocio, tueri conabitur* Claudius Franciscus GARRE, Melodunenſis, *in almâ Univerſitate Pariſienſi Liberalium Artium Magiſter, nec-non Chirurgus Regis ordinarius.*

de Melun

P A R I S I I S,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS.

Die Sabbati decimâ quartâ Octobris, anno ſalutis 1758, *à ſeſquiſecundâ poſt meridiem ad ſeptimam.*

PRO ACTU PUBLICO.
ET SOLEMNI COOPTATIONE.

Typis Viduæ Delaguette, Regii Chirurg. Collegii Typographi. 1758.